

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(ART.19, ART. 46 E ART. 47 DPR 445 DEL 28/12/2000)

Il Sottoscritto _____ nato a _____
Il _____ residente a _____ (_____) in
via _____ n. _____ in qualità di Titolare/Legale Rappresentante
della ditta/società _____ C.F. _____ avente
sede legale in _____ via _____ n. _____
ed unità locale in _____ via _____ n. _____
attività _____

in relazione alla documentazione richiesta per la partecipazione al "Bando a sostegno dell'occupazione" della Camera di Commercio di Roma, consapevole che le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di falsi atti sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi vigenti in materia (art. 76 DPR 445/2000) e che la falsa dichiarazione comporta la decadenza dai benefici del Bando

DICHIARA

sotto la propria responsabilità

- a) che l'impresa è regolarmente iscritta al R.I. della Camera di Commercio di Roma, N° REA _____
- b) che l'impresa è in regola con il pagamento del diritto annuale;
- c) che l'impresa ha dichiarato l'attività;
- d) che l'impresa ha n°addetti ⁽¹⁾
- e) di aver inviato al **Centro per l'impiego della Provincia di Roma** la comunicazione:
 - ☐ di assunzione/trasformazione⁽²⁾ del contratto a tempo pieno/a tempo parziale⁽²⁾ relativo al:
Sig. _____
in servizio presso la sede/unità locale dell'impresa, sita in _____
Via _____ n° _____ CAP _____
in data _____ prot. n° _____

☐ di assunzione/trasformazione(2) del contratto a tempo pieno/a tempo parziale(2) relativo al:

Sig. _____

in servizio presso la sede/unità locale dell'impresa, sita in _____

Via _____ n° _____ CAP _____

in data _____ prot. n° _____

☐ di assunzione/trasformazione(2) del contratto a tempo pieno/a tempo parziale(2) relativo al:

Sig. _____

in servizio presso la sede/unità locale dell'impresa, sita in _____

Via _____ n° _____ CAP _____

in data _____ prot. n° _____

☐ di assunzione/trasformazione(2) del contratto a tempo pieno/a tempo parziale(2) relativo al:

Sig. _____

in servizio presso la sede/unità locale dell'impresa, sita in _____

Via _____ n° _____ CAP _____

in data _____ prot. n° _____

☐ di assunzione/trasformazione(2) del contratto a tempo pieno/a tempo parziale(2) relativo al:

Sig. _____

in servizio presso la sede/unità locale dell'impresa, sita in _____

Via _____ n° _____ CAP _____

in data _____ prot. n° _____

- f)** che i contratti di lavoro a tempo indeterminato oggetto del presente contributo contemplano le modalità previste dall'art.1 del Bando;
- g)** che l'impresa è in regola con il versamento dei contributi e delle previdenze per il personale dipendente;
- h)** che il/i dipendente/i e/o l/gli apprendista/i, lavoratore/i con contratto interinale/di somministrazione/co.co.pro. sopra indicato/i non è/sono coniuge, fratello/sorella, discendente o ascendente in linea diretta fino al secondo grado del titolare, dei soci o amministratori dell'impresa;
- i)** che l'azienda non ha usufruito di contributi per lo stesso intervento da parte di altri Enti Pubblici;

j) che nell'ultimo triennio l'azienda :

- ☐ non ha beneficiato di aiuti di Stato in regime "de minimis" (Reg. CE 1998/2006).
- ☐ ha beneficiato dei seguenti aiuti di Stato concessi in regime "de minimis":

Ente erogatore:

Importo aiuto:

Data di concessione:

LUOGO E DATA _____ TIMBRO E FIRMA _____

N.B: Allegare copia di un documento di identità in corso di validità

- (1) Per "addetti" si intendono i lavoratori a tempo indeterminato iscritti al libro paga, compresi i soci lavoratori e i titolari che lavorano nell'impresa iscritti alle gestioni previdenziali e i lavoratori a tempo parziale indeterminato che verranno computati nel numero complessivo dei dipendenti in proporzione all'orario svolto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 del D.lgs. 61/2000. Sono **esclusi** dalla definizione di "addetti" i dipendenti a tempo determinato, gli apprendisti i co.co.pro e i lavori interinali/somministrati.
- (2) Cancellare la voce che non interessa.